UNIVERSITÄTS KLINIKUM HEIDELBERG

Bundesministerium für Gesundheit

Thoraxklinik Universitätsklinikum Heidelberg

NCT NATIONALES CENTRUM FÜR TUMORERKRANKUNGEN HEIDELBERG

getragen von: Deutsches Krebsforschungszentrum, Universitätsklinikum Heidelberg, Thoraxklinik-Heidelberg, Deutsche Krebshilfe

Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen

Win-win: Gemeinsame Patientenberatung durch Arzt und Pflegekraft

05. April 2019 Dr. Corinna Jung, Dr. Katja Krug

UK HD

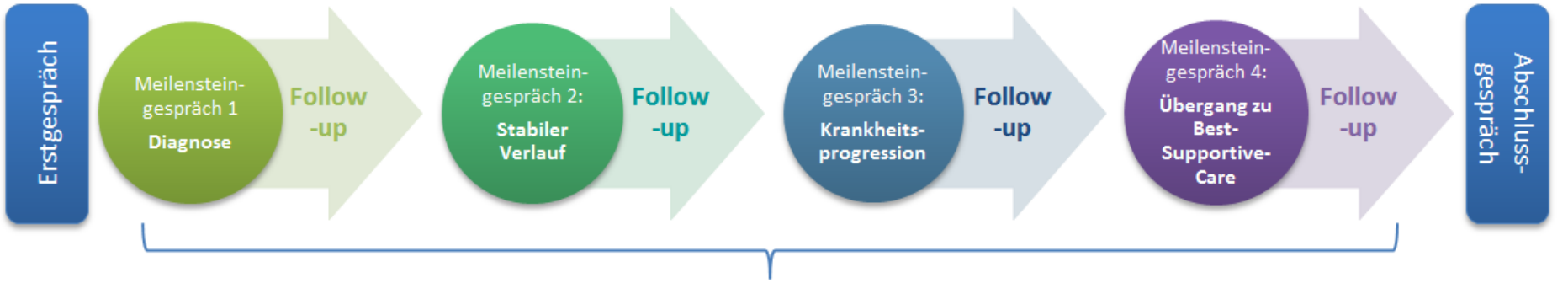
Projekthintergrund

- Heidelberger Meilenstein Kommunikation – HeiMeKOM
- Projektlaufzeit: 01.04.2017 – 30.06.2020
- Gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
- interprofessioneller Handlungsansatz zur Verbesserung von Lebensqualität

Konzeptueller Hintergrund der gemeinsamen Beratung von Patienten und Angehörigen

- Unheilbare Erkrankungen bringen komplexe und herausfordernde Situation mit sich
- Kaum Training beim Überbringen schlechter Nachrichten
- Kommunikative Kompetenzen erforderlich (Nationaler Krebsplan, Charta der DGP)
- Offene Gespräche über Prognose und Therapieziele
- Im interprofessionellen Team gelingt ACP besser

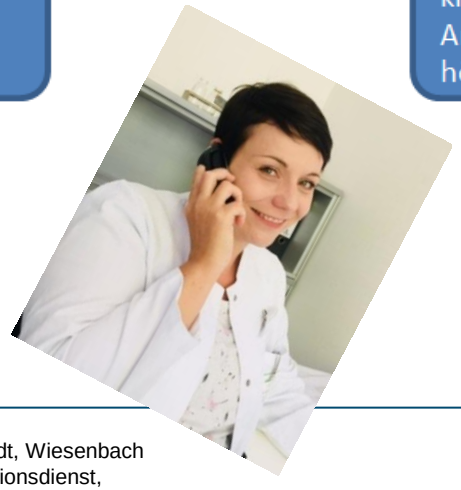
Das Konzept der Heidelberger Meilenstein-Kommunikation (HeiMeKOM)



Pflege-kraft + Patient

Meilensteingespräche: Pflegekraft, Arzt, Patient und Angehörige
Follow-up Gespräche: Pflegekraft, Patient und bei Bedarf Angehörige (per Telefon)

Pflege-kraft + Ange-hörige



Fotograf: Tobias Schwerdt, Wiesenbach
Copyright: Krebsinformationsdienst, Deutsches Krebsforschungszentrum

Umsetzung in der Thoraxklinik Heidelberg

- Vorarbeiten in der Thoraxklinik
  - Befragung von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern
- Implementierung
  - Vorstellung des Konzepts
  - Schulung und Kommunikationstraining

Implementierung: Schulung und Kommunikationstraining

- Entwicklung des Trainingskonzepts zusammen mit dem Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen Mainz (Prof. Jana Jünger)

Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen

Implementierung: Schulung und Kommunikationstraining

- Vier Termine über vier Monate:
  - Termin 1 und 3: theoretische Vermittlung des Konzepts, Kommunikationsstrategien, Rollenspiele (mit Schauspielpatienten)
  - Termin 2 und 4: praktische Beobachtung und Reflexion in der Klinik unter Realbedingungen, Videoaufzeichnungen gemeinsamer Patientengespräche mit Feedback
- Seit etwa einem Jahr in Routine integriert

Trainingseinheiten 1 & 3: Theorie

Inhaltliche Schwerpunkte
Allgemeine Gesprächsführung
• Informationsvermittlung • WWSZ (Warten, Wiederholen, Spiegeln, Zusammenfassen) • Agenda-Setting
Spezifische Gesprächsführung
• NURSE (Umgang mit schwierigen Emotionen) • SPIKES (6 Schritte beim Überbringen schlechter Nachrichten) • Prognostic Awareness fördern

Trainingseinheiten 1 & 3: Theorie

Prozessorientierte Schwerpunkte
Erarbeitung prototypischer Prozesse
• Agenda-Setting Briefing
• Erarbeitung einer prototypischen Vorstellung (Rollenverteilung im Gespräch)
• Gesprächsdokumentation
• Übergabe und Nachverfolgung (Debriefing)

Trainingseinheiten 1 & 3

Meilensteingespräche mit Simulationspatienten und Videofeedback

Trainingseinheiten 2 & 4: Praxis

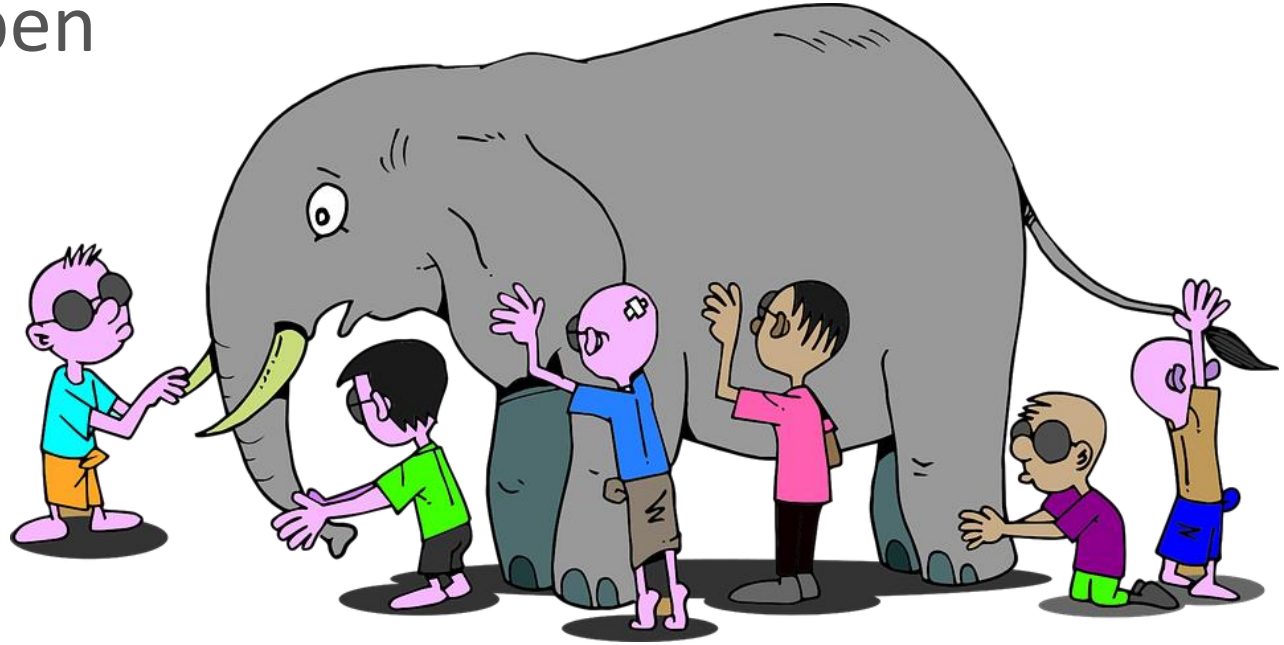
Inhaltliche Schwerpunkte
Allgemeine Gesprächsführung
Spezifische Gesprächsführung
Interprofessionelle Zusammenarbeit & Kommunikation

Trainingseinheiten 2 & 4: Praxis

Prozessorientierte Schwerpunkte
Prozesse im Ambulanzalltag:
• Agenda-Setting (Briefing)
• Übergabe und Nachverfolgung (Debriefing)

Wahrnehmung durch das interprofessionelle Team, Patienten und Angehörige

- Team:
  - Interviews/Fokusgruppen
  - Fragebögen
- Patienten
  - Interviews
- Angehörige
  - Interviews



Wahrnehmung durch das interprofessionelle Team

- Rückmeldungen nach den Schulungen
  - Positive Annahme von Seiten der Patienten
  - Optimierung der interprofessionellen Zusammenarbeit, interprofessionelles Gespräch birgt Potenzial
  - Konzeptumsetzung von Tandem hängt von Individualität des Patienten ab
  - Rollenverteilung und Umgang mit Ungeplantem klären
  - Organisatorische Aspekte (Zeit, Ablauf, Gesprächsinhalte, Terminplanung) besprechen

Wahrnehmung durch das interprofessionelle Team

- Ein Jahr Erfahrung mit dem Konzept – was ist das Resümee?
  - Weniger ärztlicher Arbeitsaufwand
  - Logistische Herausforderungen
  - Verbesserte interprofessionelle Zusammenarbeit
- Inhaltliche Umsetzung gelingt größtenteils

Wahrnehmung durch Patienten und Angehörige

- Erste Ergebnisse aus den Interviews
- Orientiert am Konzept der Salutogenese (Antonovsky): Verstehbarkeit, Handhabbarkeit, Bedeutsamkeit
- Patienten und Angehörige nehmen Unterstützung und Ressourcenorientierung bei der Versorgung im Rahmen von HeiMeKOM wahr

Resümee

- Detailliertes Konzept mit neuer Aufgabenverteilung im interprofessionellen Team
- Stärkung der Rolle der Pflegekraft
- Aufwändige Vorbereitung, in der allerdings viele später problematische Aspekte bereits aufgegriffen wurden
- Positive Rückmeldung von Patienten und Angehörigen

Vielen Dank!

Kontakt

- Dr. phil. Corinna **Jung** MA

corinna.jung@med.uni-heidelberg.de
Tel.: 06221-396 8264

- Dr. sc. hum. Katja **Krug**

katja.krug@med.uni-heidelberg.de
Tel.: 06221-56 8420

HeiMeKOM
https://www.thoraxklinik-heidelberg.de/index.php?id=717